

PELATIHAN DAN PENDAMPINGAN DETEKSI DINI HIPERTENSI, PEMBERIAN *SLOW DEEP BREATHING* DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN SEBAGAI UPAYA PERAWATAN JANGKA PANJANG BAGI LANSIA DI PANTI WERDA WANA SERAYA

Yustina Ni Putu Yusniawati<sup>1\*</sup>, I Gde Agus Shuarsedana Putra<sup>2</sup>, I Kadek Buja Harditya<sup>3</sup>, Emanuel Ileatan Lewar<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email Korespondensi: yustina.itekes@gmail.com

Disubmit: 12 Februari 2025

Diterima: 27 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i6.19599>

### ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang perlu menjadi perhatian serius. Meningkatnya usia lansia di Indonesia sejalan dengan meningkatnya insidensi penyakit degeneratif pada lansia. Salah satu penyakit degeneratif yang mempunyai tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi adalah hipertensi. Di Provinsi Bali khususnya di Denpasar, kasus hipertensi menduduki posisi ke empat dengan jumlah kasus meningkat sebanyak 61,15%, dibandingkan pada tahun 2020 terdapat kasus sebanyak 54.082 jiwa. Terbentuknya lansia yang memiliki pemahaman yang baik tentang hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi dengan makan makanan sehat, minum obat teratur dan produktif melakukan tindakan rileksasi dengan *slow deep breathing* serta memiliki hasil pemeriksaan tensi yang stabil. Penyuluhan kepada lansia dan penjaga lansia di Panti Werda Wana Seraya tentang deteksi dini hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi untuk lansia, pelatihan dan pendampingan terkait tindakan untuk mencegah hipertensi dan meningkatkan rileksasi pada lansia dengan *slow deep breathing* secara singkat, melakukan pemeriksaan kesehatan kepada lansia untuk deteksi dini kesehatan lansia, dan melakukan evaluasi semua kegiatan PKM yang telah dilaksanakan. Kegiatan pengenalan dari tim PKM kepada pengurus Panti Werdha Wana Seraya dan peserta PKM, kegiatan penjajakan berjalan dengan baik dan lancar dan tim PKM disambut baik oleh Kepala Panti Werdha Wana Seraya. Kegiatan kedua dilanjutkan dengan penyuluhan deteksi dini hipertensi dan mengajarkan *slow deep breathing*. Pada kegiatan kedua ini, peserta antusias mengikuti kegiatan dengan aktif bertanya. Peserta PKM juga mengikuti kegiatan relaksasi dengan *slow deep breathing* dengan antusias dan bersemangat. Pada pertemuan ketiga, kegiatan evaluasi penyuluhan deteksi dini hipertensi dan *slow deep breathing*. Kegiatan penyuluhan deteksi dini kejadian hipertensi perlu ditingkatkan terutama pada lansia perlu dilakukan secara terus menerus.

**Kata Kunci:** Lansia, Hipertensi, *Slow Deep Breathing*, Relaksasi

### ABSTRACT

*Hypertension is a health issue that requires serious attention. The increasing elderly population in Indonesia is in line with the rising incidence of degenerative diseases among seniors. One of the degenerative diseases with high*

*morbidity and mortality rates is hypertension. In Bali, specifically in Denpasar, hypertension cases rank fourth, with a 61.15% increase compared to 2020, when there were 54,082 cases. This community service program (PKM) is to foster elderly individuals who have a good understanding of hypertension and its management through healthy eating, regular medication, and productive relaxation practices like slow deep breathing, as well as achieving stable blood pressure readings. Providing education to the elderly and caregivers at the Wana Seraya Nursing Home about early detection of hypertension and its management for seniors, training and support related to hypertension prevention and relaxation techniques using slow deep breathing, conducting health screenings for early detection of health issues among seniors, and evaluating all PKM activities that have been implemented. An introductory session from the PKM team to the management of the Wana Seraya Nursing Home and participants, with a smooth and successful engagement where the team was warmly welcomed by the Head of the Nursing Home. The second activity involved a seminar on early detection of hypertension and teaching slow deep breathing. Participants were enthusiastic and actively asked questions during this session. They also engaged in relaxation activities using slow deep breathing with enthusiasm and eagerness. In the third meeting, the evaluation of the hypertension detection seminar and slow deep breathing was conducted. There is a need to enhance ongoing education about early detection of hypertension, especially among the elderly*

**Keywords:** *Elderly, Hypertension, Slow Deep Breathing, Relaxation.*

## 1. PENDAHULUAN

Penduduk Lanjut Usia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Pada tahun 1980 penduduk lanjut usia baru berjumlah 7,7 juta jiwa atau 5,2 persen dari seluruh jumlah penduduk. Pada tahun 1990 jumlah penduduk lanjut usia meningkat menjadi 11,3 juta orang atau 8,9 persen (Wahyudi, Ratnawati and Made, 2018a). Jumlah ini meningkat di seluruh Indonesia menjadi 15,1 juta jiwa pada tahun 2000 atau 7,2 persen dari seluruh penduduk. Dan diperkirakan pada tahun 2020 akan menjadi 29 juta orang atau 11,4 persen. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk lanjut usia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu. Angka harapan hidup penduduk Indonesia berdasarkan data Biro Pusat Statistik pada tahun 1968 adalah 45,7 tahun, pada tahun 1980: 55,30 tahun, pada tahun 1985: 58,19 tahun, pada tahun 1990: 61,12 tahun, dan tahun 1995: 60,05 tahun serta tahun 2000: 64,05 tahun (Wahyudi, Ratnawati and Made, 2018a)

Meningkatnya usia lansia di Indonesia sejalan dengan meningkatnya insidensi penyakit degeneratif pada lansia. Salah satu penyakit degeneratif yang mempunyai tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi adalah hipertensi (Ansar, Dwinata and M, 2019a). Hipertensi pada usia lanjut menjadi lebih penting lagi mengingat bahwa patogenesis, perjalanan penyakit dan penatalaksanaannya tidak seluruhnya sama dengan hipertensi pada usia dewasa muda. Pada umumnya tekanan darah akan bertambah tinggi dengan bertambahnya usia pasien, dimana tekanan darah diastolik akan sedikit menurun sedangkan tekanan sistolik akan terus meningkat (Al, 2020)

Penyakit degeneratif dan penyakit tidak menular mengalami peningkatan resiko penyebab kematian, dimana pada tahun 1990, kematian penyakit tidak menular 48 % dari seluruh kematian di dunia, sedangkan kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah, gagal ginjal dan stroke sebanyak 43% dari seluruh kematian di dunia dan meningkat pada tahun 2000 kematian akibat penyakit tidak menular yaitu 64 % dari seluruh kematian dimana 60% disebabkan karena penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke dan gagal ginjal. Pada tahun 2020, diperkirakan kematian akibat penyakit tidak menular sebesar 73% dari seluruh kematian di dunia dan sebanyak 66% diakibatkan penyakit jantung dan pembuluh darah, gagal ginjal dan stroke, dimana faktor resiko utama penyakit tersebut adalah hipertensi. (Zamhir, 2006).

Angka kejadian hipertensi di dunia pada tahun 2019 diperkirakan sebanyak 1,13 miliar orang menderita hipertensi di seluruh dunia, dimana sebagian besar masyarakat tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Krisma Prihatini and Ns. Ainnur Rahmanti, 2021a). Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2021), jumlah kasus hipertensi di Provinsi Bali tahun 2021 sebanyak kurang lebih mencapai sekitar 555.184 kasus. Persentase penderita hipertensi pada usia > 15 tahun lebih tinggi pada penderita perempuan (51%) dibandingkan dengan penderita laki-laki (49%). Di Provinsi Bali khususnya di Denpasar menduduki posisi ke empat dengan jumlah kasus meningkat sebanyak 61,15%, dibandingkan pada tahun 2020 terdapat kasus sebanyak 54.082 jiwa yang menderita hipertensi (Sartik, Tjekyan and Zulkarnain, 2017a; Pratiwi, 2020)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang tinggi. Darah tinggi sering diberi gelar *The Silent Killer* karena hipertensi merupakan pembunuh tersembunyi karena disamping karena prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat di masa yang akan datang, juga karena tingkat keganasannya yang tinggi berupa kecacatan permanen dan kematian mendadak (Al, 2020). Sehingga kehadiran hipertensi pada kelompok dewasa muda akan sangat membebani perekonomian keluarga, karena biaya pengobatan yang mahal dan membutuhkan waktu yang panjang, bahkan seumur hidup (Ansar, Dwinata and M, 2019a). Penyebab hipertensi tidak diketahui pada sekitar 95 % kasus. Bentuk hipertensi idiopatik disebut hipertensi primer atau esensial. Patogenesis pasti tampaknya sangat kompleks dengan interaksi dari berbagai variabel, mungkin pula ada predisposisi genetik. Mekanisme lain yang dikemukakan mencakup perubahan-perubahan berikut: (1). Eksresi natrium dan air oleh ginjal, (2). Kepekaan baroreseptor, (3). Respon vesikuler, dan (4). Sekresi renin. Sedangkan 5% penyakit hipertensi terjadi sekunder akibat proses penyakit lain seperti penyakit parenkim ginjal atau aldosteronisme primer (Ekstedt, Lindblad and Löfmark, 2019).

Untuk mengendalikan hipertensi di Indonesia telah dilakukan beberapa langkah, yaitu mendistribusikan buku pedoman, Juklak dan Juknis pengendalian hipertensi, melaksanakan advokasi dan sosialisasi, melaksanakan intensifikasi, akselerasi, dan inovasi program sesuai dengan kemajuan teknologi dan kondisi daerah setempat (*local area specific*), mengembangkan (investasi) sumber daya manusia dalam pengendalian hipertensi, memperkuat jaringan kerja pengendalian hipertensi, antara lain dengan dibentuknya kelompok kerja pengendalian hipertensi, memperkuat logistik dan distribusi untuk deteksi dini faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi, meningkatkan surveilans epidemiologi

dan sistem informasi pengendalian hipertensi, melaksanakan monitoring dan evaluasi; dan mengembangkan sistem pembiayaan pengendalian hipertensi (Hamria, Mien and Saranani, 2020a). Kunci pencegahan atau penanggulangan perorangan adalah gaya hidup sehat. Masyarakat juga perlu tahu risiko hipertensi agar dapat saling mendukung untuk mencegah. Selain pengobatan secara farmakologis terdapat juga cara untuk mencegah hipertensi secara nonfarmakologis yaitu dengan melakukan tindakan *Slow deep breathing*. *Slow deep breathing* merupakan teknik relaksasi yang disadari berfungsi untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat akan peningkatan yang signifikan sampai mencegah terjadinya komplikasi (Almeatani *et al.*, 2019; Pratiwi, 2020). Maka dari uraian diatas tim pengabdian kepada masyarakat (PKM) tertarik untuk melakukan pelatihan dan pendampingan deteksi dini hipertensi dan pemeriksaan kesehatan sebagai upaya perawatan jangka panjang bagi lansia.

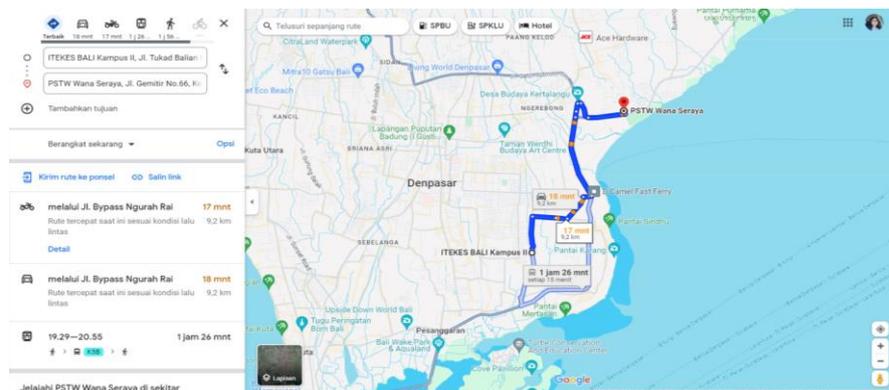
Tujuan dari program ini adalah terbentuknya lansia yang memiliki pemahaman yang baik tentang hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi dengan makan makanan sehat, minum obat teratur dan produktif melakukan tindakan rileksasi dengan *slow deep breathing* serta memiliki hasil pemeriksaan tensi yang stabil.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah aktual yang terjadi dilapangan adalah sebagai berikut: 1) Lansia kurang memahami penyebab hipertensi dan tidak mengetahui cara memilih makanan sehat untuk mencegah terjadi hipertensi. 2) Lansia tidak mengetahui tatalaksana pencegahan intervensi dengan *non farmakologi* "*slow deep breathing*". 3) Lansia tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin sehingga perlu dilakukan penatalaksanaan pemeriksaan kesehatan pada lansia

Rumusan pertanyaan pada PKM ini adalah apakah ada manfaat pelatihan Dan Pendampingan Deteksi Dini Hipertensi, Pemberian *Slow Deep Breathing* Dan Pemeriksaan Kesehatan Sebagai Upaya Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia Di Panti Werda Wana Seraya?

Kegiatan PKM berlokasi di PSTW Wana Seraya, Jl. Gemitir No.66, Kesiman Kertalangu, Kec. Denpasar Tim., Kota Denpasar, Bali. Kegiatan PKM akan dilaksanakan dengan berkerjasama dengan tim pantiwerdha wana seraya khususnya tim pengawas kesehatan para lansia.



Gambar 1. Peta Lokasi Mitra

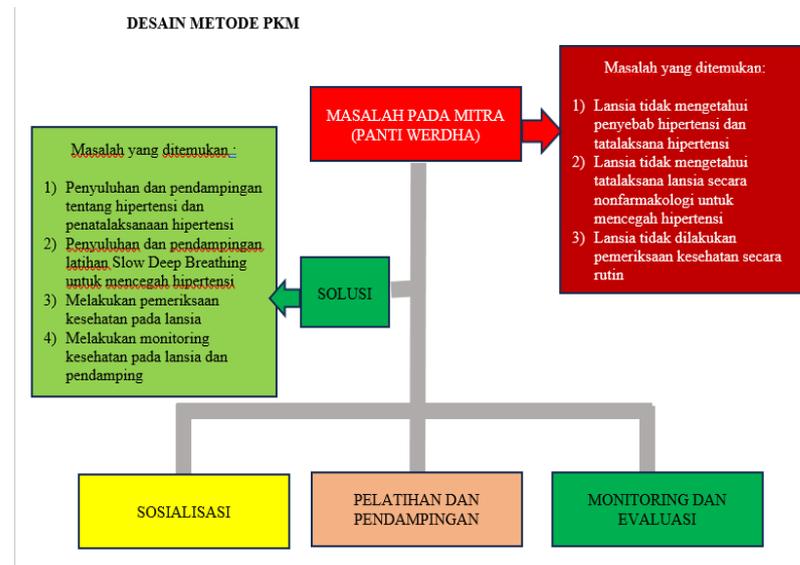
### 3. KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi merupakan suatu kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik (TDS) pada level >154 mmHg dan tekanan darah diastolik (TDD) pada level >90 mmHg (Soenarta *et al.*, 2015; Sartik, Tjekyan and Zulkarnain, 2017b; Pratiwi, 2020; Krisma Prihatini and Ns. Ainnur Rahmanti, 2021b). Masyarakat umum mengalami hipertensi dan tidak dilakukan pengobatan maka akan berdampak pada penyakit jantung dan sisa 10-15% akan meninggal karena gagal ginjal (Sartik, Tjekyan and Zulkarnain, 2017b). Penatalaksanaan telah dilakukan dengan berbagai cara untuk mengendalikan dan mengurangi hipertensi. Kejadian hipertensi dapat terjadi akibat penyumbatan arteri koroner yang berdampak pada sindrom koroner akut (Yusniawati, 2018; Ansar, Dwinata and M, 2019b). Hipertensi juga berhubungan erat dengan keparahan aterosklerosis, stroke, nefropati, penyakit vascular perifer, aneurisma aorta, dan gagal jantung. Kejadian gagal jantung diawali dengan hipertensi yang menetap dan dapat menyebabkan kematian pada waktu yang cepat. Tingkat morbiditas dan mortalitas yang berhubungan dengan hipertensi tidak menurun secara signifikan bila penderita tidak memiliki dan menyadari kebutuhan akan penyesuaian dan perbaikan dalam perawatan Kesehatan dan perlu adanya tim protokol pelayanan untuk meningkatkan kesehatan yang berdasarkan pada pedoman. (Prasetyo and Sapto Edi Rahayu, 2023)

Angka kejadian hipertensi memiliki peningkatan dari tahun ke tahun. Kasus hipertensi di seluruh dunia pada tahun 2018 menyerang penduduk sebanyak 22% dan di kawasan Asia Tenggara sebanyak 36% (Soenarta *et al.*, 2015; Pratiwi, 2020; Astutik and Mariyam, 2021). Menurut Riskesdas (2018) memperoleh data prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami kenaikan sejumlah 34,1%. Persentase ini meningkat dibanding tahun 2013 mencapai 25,8% (Pratiwi, 2020). Maka dari itu diperlukan penatalaksanaan yang baik untuk pasien hipertensi baik secara farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis diterapkan dengan mengkonsumsi obat sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dalam perawatan. Penatalaksanaan non farmakologis dilakukan dengan berbagai cara, saat ini terapi relaksasi yang bisa digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi adalah slow deep breathing. Relaksasi yang dilakukan dalam kondisi sadar dengan cara bernafas secara perlahan. Manfaat slow deep breathing antara lain mengurangi keluhan nyeri, kecemasan, stress dan membuat perasaan menjadi nyaman dan rileks (Wahyudi, Ratnawati and Made, 2018b; Astutik and Mariyam, 2021). Teknik napas dalam merupakan cara bernapas dengan jumlah 5 sampai 10 kali siklus setiap menit dengan fase hembusan napas secara panjang dan perlahan. Ketika tubuh rileks maka berlangsung penurunan impuls saraf ke serebral, penurunan kerja serebral dan perpanjangan serabut otot. Ciri klien yang rileks didapati dengan adanya tekanan darah, frekuensi napas dan nadi membaik. Terapi ini berdampak pada modulasi sistem kardiovaskular yang memicu peningkatan fluktuasi interval frekuensi pernapasan dan efektifitas barorefleks sehingga tekanan darah akan mengalami penurunan (Wahyudi, Ratnawati and Made, 2018b; Hamria, Mien and Saranani, 2020b; Kartika, Subakir and Mirsiyanto, 2021; Krisma Prihatini and Ns. Ainnur Rahmanti, 2021b). Slow deep breathing diterapkan dua kali sehari pada pagi dan sore dengan frekuensi 15 menit selama 4 hari dapat membuat efek relaksasi, sehingga tujuan khusus slow deep breathing untuk mencapai efek relaksasi dapat terpenuhi.

#### 4. METODE

Berdasarkan pada analisis situasi, kondisi objektif mitra, dan solusi yang ditawarkan maka *design* metode yang akan digunakan pada kegiatan PKM tergambar di bawah ini:



Gambar 2. desain metode PKM

Pendekatan yang digunakan untuk menyelesaikan masalah pada mitra adalah metode *community Development*, dimana pendekatan yang diorientasikan pada pengembangan pemberdayaan masyarakat dengan menjadikan masyarakat sebagai fokus utama dari pengabdian yang terlibat langsung dalam kegiatan pengabdian yang bertujuan yaitu meningkatkan pemberdayaan dan kemandirian kesehatan masyarakat. Kegiatan ini akan dilaksanakan sekitar 8 bulan, yang terdiri dari 3 tahap yaitu:

##### a) Sosialisasi

Sosialisasi dilakukan pada awal kegiatan pengabdian, berupa pemberian informasi kepada mitra/masyarakat tentang kegiatan PKM yang akan dilakukan, tujuan kegiatan, tahapan pelaksanaan kegiatan, dan jadwal pelaksanaan kegiatan berdasarkan kesepakatan antara tim pengusul dengan mitra.

##### b) Pelatihan dan Pendampingan

Pelatihan dan Pendampingan yang dimaksud terdiri dari 3 kegiatan yang akan dilakukan diantaranya:

- 1) Penyuluhan dan pendampingan kepada lansia dan penjaga lansia di Panti Werda Wana Seraya tentang deteksi dini hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi untuk lansia. Adapun hasil yang diharapkan yaitu lansia memiliki pengetahuan yang baik terkait hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi
- 2) Penyuluhan dan pendampingan kepada lansia terkait tindakan untuk mencegah hipertensi dan meningkatkan rileksasi pada lansia dengan *slow deep breathing* secara singkat
- 3) Penyuluhan dan pendampingan kepada lansia dalam melakukan pemeriksaan kesehatan kepada lansia untuk deteksi dini kesehatan lansia.

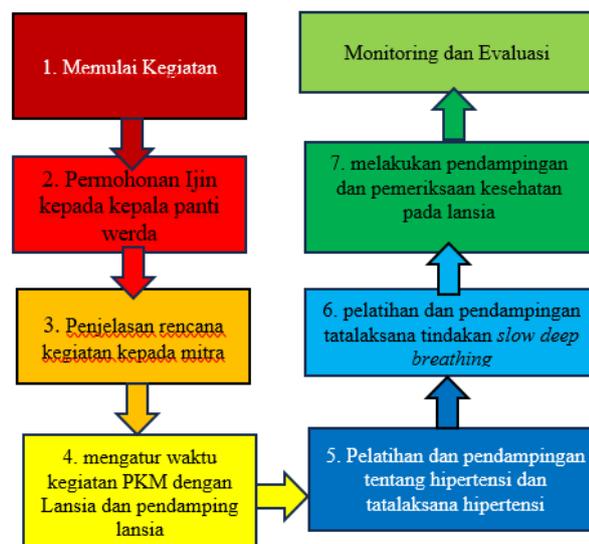
**c) Monitoring dan Evaluasi**

Evaluasi yang akan dilakukan mengacu pada target yang ingin dicapai berdasarkan permasalahan yang ada pada lokasi mitra :

- 1) Evaluasi keaktifan lansia dalam melakukan tanya jawab dan menjawab pertanyaan dari tim PKM saat memberikan materi tentang hipertensi
- 2) Evaluasi keaktifan lansia dalam melakukan tindakan *slow deep breathing* untuk mencegah hipertensi dengan melakukan relaksasi.
- 3) Evaluasi tanda tanda vital lansia dan melakukan edukasi kepada pasien tentang kesehatannya.

**d) Sasaran**

Sasaran kegiatan yang akan dilakukan adalah lansia yang berada di panti werdha wana seraya yang mampu mengikuti kegiatan PKM dengan baik. Berdasarkan pada analisis situasi, kondisi objektif mitra, dan solusi yang ditawarkan maka *design* metode yang akan digunakan pada kegiatan PKM tergambar di bawah ini:



Gambar 3. Bagan kegiatan PKM

**e) Tahap Persiapan**

Pada tahap ini, tim akan melakukan persiapan berupa:

- 1) Berkoordinasi dengan mitra yaitu adanya komunikasi terkait program pada pengurus dan kepala panti werdha wana seraya.
- 2) Berkoordinasi dengan pihak lansia dan pendamping lansia tentang perogram kerja yang akan dilaksanakan.
- 3) *Focus Group Discussion* tentang masalah lansia dan penatalaksanaan tindakan yang akan diberikan kepada mitra.
- 4) Menyusun POA setiap kegiatan yang akan dilakukan di lokasi mitra, yang terdiri dari Penyuluhan dan pendampingan kepada lansia dan penjaga lansia di Panti Werda Wana Seraya tentang deteksi dini hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi untuk lansia. Adapun hasil yang diharapkan yaitu lansia memiliki pengetahuan yang baik terkait hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi, penyuluhan dan pendampingan kepada lansia terkait tindakan untuk mencegah hipertensi dan meningkatkan rileksasi pada lansia dengan *slow deep*

*breathing* secara singkat, dan penyuluhan dan pendampingan kepada lansia dalam melakukan pemeriksaan kesehatan kepada lansia untuk deteksi dini kesehatan lansia.

**f) Tahap Pelaksanaan**

- 1) Melakukan sosialisasi dan pendekatan kepada kepala panti werda dan pengurus panti werda dan melakukan penjelasan tentang program kerja yang akan dilaksanakan
- 2) Berkoordinasi dengan tim khususnya perawat untuk mengadakan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penyuluhan dan pendampingan kepada lansia dan penjaga lansia di Panti Werda Wana Seraya tentang deteksi dini hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi untuk lansia. Adapun hasil yang diharapkan yaitu lansia memiliki pengetahuan yang baik terkait hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi, penyuluhan dan pendampingan kepada lansia terkait tindakan untuk mencegah hipertensi dan meningkatkan rileksasi pada lansia dengan *slow deep breathing* secara singkat, dan penyuluhan dan pendampingan kepada lansia dalam melakukan pemeriksaan kesehatan kepada lansia untuk deteksi dini kesehatan lansia

**g) Tahap Monitoring dan Evaluasi**

Pada tahap monitoring dan evaluasi, maka tim akan melakukan penilaian terhadap semua kegiatan yang telah dilakukan di lokasi mitra untuk menentukan sejauh mana keberhasilan yang dicapai, menentukan kelemahan dan masalah yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan. Evaluasi dilakukan sepanjang kegiatan berlangsung sampai berakhirnya kegiatan pengabdian masyarakat di lokasi mitra. Kegiatan evaluasi yang dilakukan melibatkan pengetahuan lansia tentang hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi, melakukan tindakan *slow deep breathing* dan melakukan pemeriksaan kesehatan. Setelah itu akan dilanjutkan dengan rencana tindak lanjut dengan menyusun program kegiatan lanjutan yang dapat dilakukan mitra secara mandiri atau dengan pendampingan dari ITEKES Bali.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Pengabdian masyarakat dengan tema “Pelatihan Dan Pendampingan Deteksi Dini Hipertensi Dan Pemeriksaan Kesehatan Sebagai Upaya Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia Di Panti Werda Wana Seraya, Bali” berjalan dengan lancar. Kegiatan PKM dilaksanakan sebanyak 3 kali yaitu kegiatan pertama dilakukan peninjauan hari Kamis, 27 Juni 2024 kepada kepala Panti Werda Wana Seraya. Pertemuan kedua dilakukan Jumat, 28 Juni 2024 dengan agenda penjelasan tentang hipertensi dan mengajarkan kegiatan *slow deep breathing*. Pertemuan ke 3 dilakukan pada hari Sabtu, 29 Juni 2024 dengan agenda pemeriksaan kesehatan dan evaluasi kegiatan penyuluhan hipertensi sebagai upaya perawatan jangka panjang bagi lansia di panti werdha dan melakukan evaluasi

Pertemuan pertama Kamis, 27 Juni 2024 dengan agenda perkenalan dan penjajakan kepada kepala Panti Werdha Wana Seraya Denpasar.

Kegiatan dilaksanakan pukul 10.00 WITA, tim PKM data dan disambut baik oleh kepala Panti Werdha Wana Seraya Denpasar, pada kesempatan ini dilakukan kontrak waktu untuk kegiatan penyuluhan deteksi dini hipertensi, pemberian *slow deep breathing* dan penyuluhan dan praktek prokes.



Gambar 4. Penjajakan dan perkenalan pada lansia di panti werdha wana seraya

Pertemuan kedua Jumat, 28 Juni 2024 mengajarkan deteksi dini terjadinya hipertensi dan *slow deep breathing*

Kegiatan dilaksanakan pada pukul 10.00 wita, tim PKM melakukan penyuluhan kepada lansia tentang pengetahuan tentang bahaya hipertensi yang terdiri dari pengertian hipertensi, penyebab hipertensi dan *slow deep breathing*, tanda dan gejala peningkatan hipertensi dan penatalaksanaan hipertensi. Selanjutnya dibuka sesi tanya jawab kepada lansia terkait topik bahasan yang dilakukan. Selama kegiatan penyuluhan, berlangsung dengan baik dan peserta antusias dan semangat dalam mengikuti kegiatan tersebut. Kegiatan dilanjutkan dengan mengajarkan dan praktik untuk melakukan *slow deep breathing* pada semua lansia yang hadir dan mengikuti kegiatan penyuluhan.



Gambar 5 dan 6 Penyuluhan deteksi dini hipertensi dan mengajarkan *slow deep breathing*

Pertemuan ketiga Sabtu, 29 Juni 2024 dengan agenda pemeriksaan kesehatan dan evaluasi pengetahuan lansia dalam deteksi dini bahaya hipertensi dan evaluasi tindakan *slow deep breathing*.

Pertemuan ketiga dimulai pukul 10.00 WITA. Selanjutnya kegiatan yang dilakukan adalah *post test*, berupa *post test* secara lisan dengan menanyakan langsung terkait deteksi dini hipertensi dan *slow deep breathing*. Kegiatan diikuti 20 orang. Kegiatan berlangsung dengan baik dan lancar. Pertanyaan lisan yang ditanyakan kepada lansia sebanyak 4 pertanyaan yang langsung dijawab oleh lansia tentang 1) apa itu hipertensi? 2) apa penyebab hipertensi ? 3) bagaimana tanda dan gejala hipertensi? 4) bagaimana penatalaksanaan hipertensi di rumah ? 5) bagaimana melakukan pola hidup sehat ? 6) evaluasi kemampuan lansia dalam melakukan *slow deep breathing*. Dari 5 pertanyaan yang diberikan sebanyak 20 lansia dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Yang dapat dimaknai ada penyuluhan tentang hipertensi untuk dapat meningkatkan pengetahuan dari lansia di Panti Werdha Wana Seraya Denpasar. Selain itu dilakukan pemeriksaan Kesehatan berupa pemeriksaan tensi, nadi, suhu, frekuensi nafas lansia.



Gambar 7 dan 8 Evaluasi materi hipertensi dan pemeriksaan kesehatan



Gambar 9. Foto Bersama penutupan dan evaluasi hasil PKM

#### b. Pembahasan

Hipertensi merupakan penyakit meningkatnya tekanan darah yang diakibatkan oleh penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (Sartik, Tjekyan and Zulkarnain, 2017b; Hamria, Mien and Saranani, 2020b). Hipertensi dapat menyebabkan peningkatan mortalitas yang dini saat terjadi peningkatan tekanan sistolik dan diastolik.

Di Indonesia kejadian hipertensi rata rata dialami oleh usia dewasa dan lansia. Usia Lansia merupakan usia yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup (Soenarta *et al.*, 2015; Pratiwi, 2020). Pada tahun 1980 penduduk lanjut usia baru berjumlah 7,7 juta jiwa atau 5,2 persen dari seluruh jumlah penduduk. Pada tahun 1990 jumlah penduduk lanjut usia meningkat menjadi 11,3 juta orang atau 8,9 persen (Wahyudi *et al.*, 2018). Kejadian hipertensi pada lansia perlu diperhatikan mengingat bahwa lansia merupakan kelompok rentan yang rentan terhadap penyakit (Yusniawati, 2020; Yusniawati *et al.*, 2020; Muhammad Yusuf, Yasir and Pratama, 2021). Pada PKM ini, setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan diperoleh hasil bahwa sebanyak 17 orang 1 orang memiliki riwayat hipertensi. Saat dilakukan pemberian penyuluhan tentang deteksi dini gejala hipertensi dan melakukan *slow deep breathing* pada lansia, lansia dapat mengikuti kegiatan penyuluhan dengan antusias dan dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan oleh tim PKM, sebanyak 100% lansia mampu menjawab pertanyaan yang diberikan oleh fasilitator. Hal ini sejalan dengan teori bahwa untuk dapat meningkatkan pengetahuan kita perlu melakukan edukasi dengan berbagai metode yang menarik agar peserta dapat memahami informasi yang diberikan. Tim PKM memilih metode ceramah interaktif sebagai strategi yang baik untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pada peserta. Selain itu, setelah penyuluhan tim PKM mengajarkan manajemen relaksasi dengan *slow deep breathing* untuk menstabilkan hemodinamik pasien. Kegiatan ini juga dapat meningkatkan relaksasi otot dan pikiran sehingga dapat mencegah hipertensi. Sebanyak 100% peserta dapat melakukan secara mandiri tindakan *slow deep breathing*.

## 6. KESIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam beberapa kali pertemuan maka diperoleh hasil sebagai berikut: pada pertemuan pertama dilakukan kegiatan pengenalan dari tim PKM kepada pengurus Panti Werdha Wana Seraya dan peserta PKM, kegiatan peninjauan berjalan dengan baik dan lancar dan tim PKM disambut baik oleh Kepala Panti Werdha Wana Seraya. Kegiatan kedua dilanjutkan dengan penyuluhan deteksi dini hipertensi dan mengajarkan *slow deep breathing*. Pada kegiatan kedua ini, peserta antusias mengikuti kegiatan dengan aktif bertanya. Peserta PKM juga mengikuti kegiatan relaksasi dengan *slow deep breathing* dengan antusias dan bersemangat. Pada pertemuan ketiga, kegiatan evaluasi penyuluhan deteksi dini hipertensi dan *slow deep breathing*. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan juga berlangsung dengan baik dan lancar. Dari hasil evaluasi secara lisan lansia dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan benar. Kegiatan penyuluhan deteksi dini kejadian hipertensi perlu ditingkatkan terutama pada lansia perlu dilakukan secara terus menerus, mengingat bahwa lansia merupakan salah satu kelompok yang memiliki kerentanan terhadap hipertensi ditunjang dengan gaya hidup di masa muda yang kurang sehat, sehingga penyuluhan deteksi dini terhadap kejadian hipertensi serta melakukan *slow deep breathing* secara rutin dapat meningkatkan kesehatan dan keproduktifan.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Al, S. et (2020) 'Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia', *Jppkmi*, 1(186), p. 2.
- Almeatani, M. et al. (2019) 'Thesis supervision mobile system for enhancing student-supervisor communication', *International Journal of Interactive Mobile Technologies*, 13(6), pp. 4-14. Available at: <https://doi.org/10.3991/ijim.v13i06.9533>.
- Ansar, J., Dwinata, I. and M, A. (2019a) 'Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar', *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(3), pp. 28-35.
- Ansar, J., Dwinata, I. and M, A. (2019b) 'Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar', *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(3), pp. 28-35.
- Astutik, M.F. and Mariyam, M. (2021) 'Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat', *Ners Muda*, 2(1), p. 54. Available at: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.7347>.
- Ekstedt, M., Lindblad, M. and Löfmark, A. (2019) 'Nursing students' perception of the clinical learning environment and supervision in relation to two different supervision models - a comparative cross-sectional study', *BMC Nursing*, 18(1), pp. 1-12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0375-6>.
- Hamria, Mien and Saranani, M. (2020a) 'Hubungan Pola Hidup Penderita Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Kabupaten Muna', *Jurnal Keperawatan*, 4(1), pp. 17-21.
- Hamria, Mien and Saranani, M. (2020b) 'Hubungan Pola Hidup Penderita Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Kabupaten Muna', *Jurnal Keperawatan*, 4(1), pp. 17-21. Available at: <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK/article/view/239>.
- Kartika, M., Subakir, S. and Mirsiyanto, E. (2021) 'Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020', *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(1), pp. 1-9. Available at: <https://doi.org/10.22437/jkmj.v5i1.12396>.
- Krisma Prihatini and Ns. Ainnur Rahmanti (2021a) 'Penerapan Terapi Relaksasi Autogenic Terhadap Penurunan Insomnia Pada Pasien Hipertensi Di Kota Semarang', *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(3), pp. 45-54. Available at: <https://doi.org/10.55606/jrik.v1i3.39>.
- Krisma Prihatini and Ns. Ainnur Rahmanti (2021b) 'Penerapan Terapi Relaksasi Autogenic Terhadap Penurunan Insomnia Pada Pasien Hipertensi Di Kota Semarang', *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(3), pp. 45-54. Available at: <https://doi.org/10.55606/jrik.v1i3.39>.
- Muhammad Yusuf, Yasir, T. and Pratama, R. (2021) 'Penerapan Protokol Enhance Recovery After Surgery ( ERAS ) Pada Pasien Operasi Elektif Digestif Sebagai Upaya Menurunkan Length Of Stay Pasien Pasca Pembedahan di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2019', *Journal of Medical Science*, 2(1), pp. 16-20. Available at: <https://doi.org/10.55572/jms.v2i1.18>.
- Prasetyo, A. and Sapto Edi Rahayu, Y. (2023) 'Anticipation of Hypertension Complications in the Elderly With Antihypertensive Drug Management

- and the Right Diet', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan (JPKMK)*, 3(2), pp. 68-76.
- Pratiwi, A. (2020) 'Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi', *Masker Medika*, 8(2), pp. 263-267. Available at: <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v8i2.414>.
- Sartik, S., Tjekyan, RM.S. and Zulkarnain, M. (2017a) 'Risk Factors and the Incidence of Hipertension in Palembang', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), pp. 180-191. Available at: <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>.
- Sartik, S., Tjekyan, RM.S. and Zulkarnain, M. (2017b) 'Risk Factors and the Incidence of Hipertension in Palembang', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), pp. 180-191. Available at: <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>.
- Soenarta, A. et al. (2015) 'Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular 2015', *Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia*, 1, pp. 3-4. Available at: [https://www.academia.edu/download/57303698/Pedoman\\_TataLaksana\\_hipertensi\\_pada\\_penyakit\\_Kardiovaskular\\_2015.pdf](https://www.academia.edu/download/57303698/Pedoman_TataLaksana_hipertensi_pada_penyakit_Kardiovaskular_2015.pdf).
- Wahyudi, C.T., Ratnawati, D. and Made, S.A. (2018a) 'Pengaruh Demografi, Psikososial, Dan Lama Menderita Hipertensi Primer Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi', *Jurnal JKFT*, 2(2), p. 14. Available at: <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i1.692>.
- Wahyudi, C.T., Ratnawati, D. and Made, S.A. (2018b) 'Pengaruh Demografi, Psikososial, Dan Lama Menderita Hipertensi Primer Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi', *Jurnal JKFT*, 2(2), p. 14. Available at: <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i1.692>.
- Yusniawati, Y. (2020) 'Persepsi Keluarga dan Peran Pengetahuan Dalam Mengurangi Keadatangan Pasien Yang Tertunda Dengan Sindrom Koroner Akut', *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*, 8(2), pp. 96-103. Available at: <https://doi.org/10.36858/jkds.v8i2.215>.
- Yusniawati, Y.N.P. (2018) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterlambatan Waktu Tiba Pasien Dengan Sindrom Koroner Akut Di Instalasi Gawat Darurat Pelayanan Jantung Terpadu Rsup Sanglah Denpasar'. Universitas Brawijaya.
- Yusniawati, Y.N.P. et al. (2020) 'Pre-hospital delay and its associated factors in patients with acute coronary syndrome', *Archives of Hellenic Medicine*, 37(1), pp. 72-78.